ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 50 (67). Rocznik II. | Kraków, 14. 12. 1941 r.

Redaktor: Dr med. Werner Kroll, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Odpowiedzialny za dział ogłoszeń: W. von Würzen, Kraków, Krupnicza 11a. — Rachunek bankowy: Gesundheitskammer — w Creditanstalt-Bankverein, Kraków, Adolf Hitlerplatz, róg Szewskiej. — Pocztowe konto czekowe: Warszawa 73. — Adres telegraficzny: Gesundheitskammer, Kraków. — Prenumerata Zł. 3.— miesięcznie. Wszystkie urzędy pocztowe przyjmują zamówienia. — Czasopismo ukazuje się co tydzień.

Artykuły dla części redakcyjnej nadsyłać wyłącznie pod adresem: Redakcja „Zdrowie i Życie", Kraków, Krupnicza 11a, lub do Oddziału Warszawskiego, Warszawa, Koszykowa 37 (Okręgowa Izba Zdrowia). Rękopisy nadsyłać można bądź to w języku polskim, bądź to niemieckim. — Korespondencję w sprawie ogłoszeń, zwłaszcza ogłoszeń pod szyfrą, kierować wyłącznie: Wydawnictwo Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a.

Nie zamówione rękopisy zwraca się tylko w wypadku dołączenia opłaty pocztowej w odpowiedniej wysokości.

TREŚĆ: Str.

Kliniczne spostrzeżenia, poczynione nad chorymi na dur osutkowy w Radomiu

Rola stanów azotemicznych w przebiegu duru osutkowego

(Ciąg dalszy)

Również psychozy, występujące i opisane przy durze osutkowym, można oznaczyć jako następstwo obrzmienia mózgu.

Ważną przyczyną powstawania psychoz jest zwiększone ciśnienie śródczaszkowe.

Można to potwierdzić przez częstą równoległość zwiększenia ciśnienia i zwiększenia objawów psychoz. (Schuster, Baruk).

Ciśnienie wzmożone powoduje obrzęk mózgowia i uszkadza krążenie płynu mózgowo-rdzeniowego, co nie może pozostać bez wpływu na psychikę.

Autor (Dr. A. K. Sudomir: „Izmienienia psichiki pri opucholjach mozga", 1933, nakład Kliniki neurologicznej Kijowskiego Instytutu państw. Str. 402) opisuje nawet obraz zaburzeń psychicznych, który można oznaczyć jako zespół objawów zwiększonego ciśnienia śródczaszkowego, a mianowicie odurzenie, mimikę ograniczoną, twarz bez wyrazu, wymowę powolną i utrudnioną, unikanie odpowiedzi, długie pauzy, głos monotonny, czasem zaburzenia orientacyjne, przebieg asocjacji zwolniony, bierność wobec podniet egzo- i endogenicznych.

Nasze obserwacje wykazały przy durze osutkowym zwiększenie ciśnienia śródczaszkowego, czego nie można przypisać wyłącznie zapaleniu opon mózgowych, gdyż wielokrotnie mieliśmy sposobność spostrzegania zwiększenia ciśnienia płynu mózgowo-rdzeniowego bez zmian zapalnych.

Obecnie powstaje zagadnienie, na czym właściwie polega zjawisko stosunku ciężkości choroby do stopnia azotemii?

Jak już powyżej wspomniano, najcięższe przypadki duru osutkowego, które przebiegają z azotemią wysokiego stopnia, odznaczały się przede wszystkim znacznym natężeniem objawów ze strony centralnego układu nerwowego.

We wszystkich tych przypadkach stwierdziliśmy objawy zwiększonego ciśnienia śródczaszkowego, czego nie mogliśmy stwierdzić w przypadkach lżejszych.

Skoro obraz anatomo-patologiczny centralnego układu nerwowego zarówno dla przypadków lżejszych jak też cięższych charakteryzuje się zmianami swoistymi (tworzenie guzków), ale z drugiej strony w przypadkach lżejszych nie stwierdziliśmy zwiększenia ciśnienia śródczaszkowego, to musimy dojść do przekonania, że wielką część objawów mózgowych należy przypisać obrzmieniu mózgu.

Max de Crinis w artykule p. t.: „Die Hirnschwellung in ihrer Bedeutung für Hirnoperationen" (Zeitschrift für ärztliche Fortbildung Nr. 22/1939) wywodzi, że mocznik działa uwadniająco na tkankę nerwową i wzmaga ciśnienie osmotyczne oraz pęcznienie białka.

W powiększeniu narządu rozstrzygającą rolę odgrywają koloidy ulegające uwodnieniu. Przy zawartości mocznika koloidy łatwiej wiążą wodę.

Z drugiej strony, naszym zdaniem, chlorki odgrywają w tych zjawiskach znaczną rolę.

Zawartość chlorków jest różna w różnych narządach (n. p. krew zawiera 360 mg % Cl, mózg 140 mg %), ale w stosunkach normalnych zawsze stała.

Przy zubożeniu w sól doświadczalnym (Winter: „Chlorverluste der Rattenorgane durch Ableitung des Magensaftes und Histamindarreichung im akuten Versuch". Klin. Wochenschrift Nr. 41/1934) stwierdzono jednak, że krew traci chlor prędzej aniżeli

tkanka mózgowa, wskutek czego ciśnienie osmotyczne przesuwa się na rzecz mózgu.

Ale ponieważ nagromadzenie mocznika w krwi wzmaga przepuszczalność błon, a ostatecznie także i zaporę między krwią a płynem mózgowo-rdzeniowym, powstają warunki sprzyjające gromadzeniu się płynów w centralnym układzie nerwowym.

Opisaliśmy bardziej obszernie stan obrzmienia mózgu, który, jak sądzimy, dotychczas nie był dostatecznie wyjaśniony.

Jednakże nie oznacza to, abyśmy nie doceniali znaczenia zmian swoistych na dnie czwartej komory (Randerath) i w obrębie *medulla oblongata,* a więc na miejscach, które zawierają najważniejsze ośrodki życiowe i wegetatywne, co dowodzi, jak wielką rolę odgrywają te zmiany w przebiegu choroby.

Najbardziej ciekawe jest jednak, że guzki te zdradzają szczególne zamiłowanie do ustalania się w otoczeniu ośrodków, które regulują przemianę solną, wodną i azotową, co można przypisać centralnemu pochodzeniu azotemii hipochloremicznej.

Ale w następstwie w przebiegu duru osutkowego obrzęk mózgu zwiększa objawy mózgowe, które tak często prowadzą do zejścia śmiertelnego.

Rola stanów azotemicznych w innych chorobach. Poza tym jest bardzo ciekawe, że nasze spostrzeżenia o znaczeniu stanów azotemicznych dla rokowania nie są odosobnione.

C. Brennhold Thromsen („Die prognostische Bedeutung der Rest-N für die Diphtherie". Med. Klin. Nr. 35/1940) wskazuje na wielkie znaczenie azotu niebiałkowego dla rokowania w przebiegu błonicy. Twierdzenia jego oparte na 300 przypadkach błonicy, zbadanych wspólnie z Dickerhofem, przedstawiają się następująco:

1. Skoro azot niebiałkowy utrzymuje się w granicach normy, albo po zwiększeniu się uprzednim opada do normy, to oznacza to objaw dodatni i jest pomyślne pod względem rokowania.
2. Ale jeżeli jego ilość na początku choroby przekracza normę lub, w przebiegu choroby, osiąga wysoki poziom, to rokowanie jest wątpliwe, albo nawet rozstrzygająco niepomyślne.

Inne badania, które zresztą dają się potwierdzić częściowo na naszym materiale, dotychczas tak skromnym, dowodzą zwiększenia azotu niebiałkowego przy czerwonce.

Stany azotemiczne, opisane dotychczas wielokrotnie przy *enteritis,* paradurze, zwężeniu odźwiernika, *ulcus duodeni,* chorobie Weila, Addisona, cholerze i nawet przy *coma diabeticum,* dowodzą, że azotemia z hipochloremią nie stanowi bynajmniej odrębnej jednostki chorobowej, lecz — jak to jest widoczne — stanowi ona stan występujący częściej, jaki towarzyszy różnym chorobom, które zasadniczo nie mają ze sobą nic wspólnego.

Być może, że jest to charakterystyczny odczyn ustroju na niebezpieczne dlań zagrożenie, i wskazane jest poświęcić mu więcej uwagi, jako pewnemu stanowi alarmowemu, tym bardziej, że zależnie od przypadku wchodzi w grę wiele zagadnień terapeutycznych.

Wnioski lecznicze. Wychodząc z powyższych założeń, zaczęliśmy stosować w przypadkach ciężkich duru osutkowego chlorkowanie obok uwadniania, ale przy pomocy zastrzyków dożylnych 10%-owego NaCl i wlewów podskórnych roztworu fizjologicznego soli przy stałych badaniach kontrolnych krwi na zawartość mocznika, oraz moczu na chlorki.

Równocześnie podjęliśmy próbę podawania hormonu kory nadnercza w postaci epikortonu.

Sposób naszego postępowania był następujący: zasadniczo chorzy nie otrzymują środków stosowanych dotychczas, jak piramidon itd., natomiast zaczynamy, w przypadku stwierdzenia w moczu obniżenia wyraźnego poziomu chlorków, podawanie NaCl *per os,* a w razie potrzeby dożylnie.

Dawka dzienna *per os* wynosi 3—6 g, dożylnie stosujemy 10%-owy roztwór w ilości 20—50 cm^3 dziennie.

W przypadkach wyraźnego odwodnienia chory otrzymuje równocześnie 300—600 cm^3 roztworu fizjologicznego soli kuchennej podskórnie.

W najcięższych przypadkach stosujemy dodatkowo epikorton dożylnie, po 10 jednostek dziennie.

Pomijając powyższe zasadnicze metody leczenia podajemy jeszcze 40%-ową glukozę, szczególnie w przypadkach z objawami obrzęku mózgowia, jako roztwór hipertoniczny, jak również (oczywista, w razie potrzeby) środki dla podtrzymania krążenia.

Nie będziemy się zajmować wyczerpującym przedstawieniem działania leczniczego nakłuć lędźwiowych. Jednak chcemy tylko wspomnieć, że w przypadkach z objawami wyraźnymi ze strony centralnego systemu nerwowego metoda ta oddaje nam duże usługi.

U pewnego chorego przeprowadziliśmy 3—5 nakłuć lędźwiowych w odstępach 1—2 dni i w każdym przypadku mogliśmy stwierdzić poprawę samopoczucia i stanu ogólnego.

Dotychczas nigdy nie zauważyliśmy jakiegoś działania niekorzystnego tego zabiegu.

Na marginesie zaznaczamy, że zastosowanie metody Zielińskiego (terapia autolikworowa) nie dało wyników szczególnie korzystnych i dlatego uważamy, że działanie nakłuć lędźwiowych polega tylko na odciążeniu centralnego układu nerwowego.

Przy stosowaniu tej metody leczniczej kierowaliśmy się ogólnym stanem chorego, krzywą mocznika, jako też krzywą zawartości chlorków w moczu.

Od chwili, w której zaczęliśmy stosować powyższą metodę leczniczą, mogliśmy na razie stwierdzić następujące zmiany pomyślne w przebiegu choroby:

1. Zmniejszenie stanów odwodnienia i związanych z tym zagrażających następstw.

2. Zmniejszenie azotemii, a mianowicie powstrzymanie gromadzenia się mocznika u chorych, których chlorkowano od pierwszych dni choroby, jak również przyśpieszone obniżanie się wysokiego poziomu mocznika u chorych dostarczonych do szpitala z już rozwiniętą azotemią, co przemawia za zmniejszeniem się rozpadu białka.

Jak na razie stwierdziliśmy u prawie 80 chorych, u których przeprowadzono około 150 badań krwi na mocznik, chlorkowanie wywiera wyraźny wpływ na spadek poziomu mocznika, a w niektórych przypadkach nawet poniżej normy, czego przedtem nie dało się zauważyć.

3. Zmniejszenie się przypadków zgonu u chorych, u których poziom mocznika przekracza cyfrę 300 mg %.

O ile przed podawaniem NaCl nie udało się nam uratować choćby jednego chorego z tej grupy, to przy obecnym postępowaniu leczniczym wyzdrowienie następuje co najmniej

w 50% liczby chorych, a należy przyjąć, że przy gruntownym opracowaniu tej metody leczniczej mogłoby się udać jeszcze dalsze istotne obniżenie odsetka przypadków śmiertelnych.

4. Zmniejszenie liczby przypadków z objawami zwiększonego ciśnienia śródczaszkowego.

5. Często uzyskaliśmy w przypadkach ciężkich skrócenie największego natężenia objawów chorobowych.

Rezultaty najlepsze oczywiście dają się stwierdzić u tych chorych, których leczono od pierwszych dni choroby i u których chlorkowanie miało znaczenie zapobiegawcze tego rodzaju, że przeszkodziło powstaniu azotemii i pomnożeniu jej następstw niepomyślnych obok zmian swoistych dla duru osutkowego.

Wspomnijmy też, że usunięcie z naszej terapii piramidonu nie wywołało żadnych zmian w przebiegu krzywej gorączki, jak również nie wywarło żadnego wpływu niepomyślnego na samopoczucie chorego.

Natomiast znacznie zmniejszyła się ilość objawów ubocznych, jak np. wymioty.

Nadzwyczaj ciekawie przedstawiają się próby równoczesnego stosowania chlorków i hormonu kory nadnercza. W kilku przypadkach bardzo ciężkich u chorych w podeszłym wieku nastąpiło szczególnie szybkie wyzdrowienie. Jako przeciwskazanie dla stosowania powyższej metody leczenia należy uważać wyłącznie stany takie, które przebiegają z obrzmieniami lub gromadzeniem się płynów w jamach ciała.

Chorzy znoszą to postępowanie lecznicze zupełnie pomyślnie, skoro dotychczas nie mamy do zanotowania żadnego ujemnego działania ubocznego i żadnych następstw ujemnych.

Ale musi się uważać na to, żeby dawki NaCl nie przekraczały swych granic, gdyż wówczas następuje obniżenie mocznika poniżej normy, a w związku z tym mogłaby powstać skłonność do obrzmień (i to także przy stosunkowo małych ilościach podanego NaCl).

(Dokończenie nastąpi)

Bekanntmachungen
und Verordnungen, die den Gesamtumfang der Gesundheitskammer betreffen

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau

Krakau, den 20. 11. 1941

RUNDSCHREIBEN Nr. 41

Der Sonderbeauftragte für die Fleckfieberbekämpfung im Generalgouvernement, Herr Professor dr. Kudicke, teilt unter dem 31. 10. 1941 folgendes mit:

„Von verschiedenen Seiten wird mir berichtet, dass Impfstoff gegen Fleckfieber, z. T. unbekannter Herkunft, im Handel ist und zu Impfungen verwendet wird. Mir werden dabei Preise genannt, die sogar über das weit hinausgehen, was zu Beginn der Einführung des Salvarsans für dieses Produkt bezahlt wurde. Genannt wurden für eine Impfung Preise, die zwischen 600 und 1.500.— Zl. betragen. Soweit es sich dabei um einwandfreie Impfstoffe handelt, ist es nur eine Angelegenheit der Preiskontrolle. Es besteht aber der dringende Verdacht, das gerissene Schieber sich die Angst der Bevölkerung zunutze machen und Präparate verkaufen, die offensichtliche Fälschungen sind. Dr. Wohlrab hat in Krynica auch über solche Fälle bereits berichtet. Es ist notwendig, die Bevölkerung vor derartigen betrügerischen Massnahmen zu bewahren und anzuordnen, dass nur staatlich geprüfte Impfstoffe verkauft werden dürfen. Der Preis des Impfstoffes wäre zu begrenzen. Die Herstellungskosten eines Impfstoffes nach Weigl betragen z. Zt. ungefähr 20.— Zl. je Dosis. Es wäre nötig, die Bevölkerung und die Ärzte darauf aumerksam zu machen, dass ein Arzt, der höhere Preise für den Impfstoff als solchen verlangt, sich strafbar macht“.

Ich gebe das Vorstehende sämtlichen Heilberuflern im Generalgouvernement zur Kenntnis und ersuche, mir alle Fälle zu melden, in welchen Wucherpreise für Fleckfieberimpfstoff verlangt werden. Die Mel-

Obwieszczenia
i rozporządzenia dot. całokształtu Izby Zdrowia

Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie
Kraków

Kraków, dnia 20 listopada 1941

OKÓLNIK Nr. 41

Nadzwyczajny pełnomocnik dla zwalczania duru osutkowego w Generalnym Gubernatorstwie p. prof. dr. Kudicke zakomunikował dnia 31. 10. 1941 co następuje:

„Z różnych stron donoszą mi, że w handlu znajduje się i do szczepień używa się szczepionki przeciwko durowi osutkowemu, po części nieznanego pochodzenia. Wymieniano mi przy tym ceny, które nawet znacznie przekraczają kwoty, jakie płacono w początku wprowadzenia salwarsanu za ten produkt. Wymieniano za jedno szczepienie ceny, które wynoszą od 600 do 1.500 złotych. O ile przy tym chodzi o szczepionki nie podlegające zarzutom, jest to tylko sprawa kontroli cen. Ale istnieje bardzo poważne podejrzenie, że przebiegli oszuści korzystają ze strachu ludności i sprzedają preparaty, które pochodzą z jawnego oczywiście fałszerstwa. Już w Krynicy referował też o takich przypadkach Dr. Wohlrab. Jest rzeczą konieczną ostrzeżenie ludności przed tego rodzaju oszukańczymi poczynaniami, oraz zarządzenie, aby wolno było sprzedawać szczepionki tylko zbadane przez władze państwowe. Ceny szczepionki należałoby ograniczyć. Koszta wyrobu szczepionki metodą Weigla wynoszą obecnie około 20 złotych za dawkę. Byłoby pożądane zwrócić uwagę ludności i lekarzy na to, że lekarz, który za szczepionkę jako taką żąda cen wyższych, naraża się na karę“.

Podaję powyższe do wiadomości wszystkich członków zawodów leczniczych w Generalnym Gubernatorstwie i wzywam do zgłoszenia mi wszystkich przypadków, w których za szczepionkę przeciw durowi osutkowemu żąda się cen lichwiarskich. Donie-

dung muss in einer Form geschehen, welche die strafrechtliche Verfolgung ermöglicht. Ärzte, welche Wucherpreise für Fleckfieberimpfstoff verlangen, haben seitens der Gesundheitskammer schwerste Bestrafung bis zum Entzug der Erlaubnis, Praxis auszüben, zu erwarten.

Der stellvertretende Leiter:
Dr. Kroll

sienie musi nastąpić w takiej formie, która umożliwia ściganie karne. Lekarze, którzy żądają lichwiarskich cen za szczepionkę przeciw durowi osutkowemu, winni ze strony Izby Zdrowia oczekiwać ukarania jak najsurowszego aż do odebrania prawa wykonywania praktyki.

Stały Zastępca Kierownika
Dr. Kroll

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau

Krakau, den 4. Dezember 1941

ANORDNUNG Nr. 42.

Betrifft: **Kampf gegen Fleckfieber.**

1) Sämtliche der Gesundheitskammer angehörende Mitglieder der Heilberufe sind verpflichtet, sich aktiv am Kampf gegen das Fleckfieber zu betätigen, und haben sich dabei den diesbezüglichen behördlichen Anordnungen zu fügen.
2) Vorbildlicher Einsatz und sinngemässe Ausführung der behördlichen Massnahmen wird in erster Linie von sämtlichen Ärzten im Generalgouvernement erwartet.
3) Der Verstoss gegen diese Anordnung wird als standesunwürdiges und der Berufsehre widersprechendes Verhalten betrachtet und entsprechend behandelt werden.

Der stellvertretende Leiter
Dr. Kroll

Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie
Kraków

Kraków, dnia 4 grudnia 1941

ZARZĄDZENIE Nr. 42.

Dotyczy: **walki z tyfusem plamistym.**

1) Wszyscy należący do Izby Zdrowia członkowie zawodów leczniczych są obowiązani wziąć czynny udział w walce z tyfusem plamistym i podporządkować się przy tym dotyczącym zarządzeniom władz.
2) Przykładnego udziału w tej akcji i celowego wykonywania zarządzeń władz oczekuje się w pierwszym rzędzie od wszystkich lekarzy Generalnego Gubernatorstwa.
3) Wszelkie uchybienia temu zarządzeniu będą uważane za postępowanie niegodne stanu i sprzeczne z etyką zawodową i jako takie będą odpowiednio traktowane.

Stały zastępca kierownika
Dr. Kroll

Gesundheitskammer Warschau
Der Hauptkreisarzt

Warschau, am 31. Oktober 1941

BEKANNTMACHUNG

Betr.: **Fleckfieberbekämpfung.**

Die Bekämpfung des Fleckfiebers macht die Einteilung von Blockärzten erforderlich, welche eine regelmässige Kontrole der Wohnungen auf Fleckfieberkranke 2 mal wöchentlich vornehmen. Jeder Arzt, der in Warschau eine Praxis ausübt, gleichgültig ob als Privatpraxis, oder im Dienst einer Behörde, oder der Sozialversicherung und gleichgültig, ob als Hauspraxis oder in einer Heilanstalt, ist verpflichtet, eine Blockarztstelle zu übernehmen. Die Zuweisung erfolgt durch den Chefarzt des Gesundheitspunktes. Soweit in Aussenbezirken nicht genügend Blockärzte vorhanden sind, können Ärzte aus angrenzenden Gebieten oder Volontärärzte der Krankenhäuser bestimmt werden. Diese Herren erhalten für den Wegaufwand eine entsprechende Vergütung.

Die Tätigkeit der Blockärzte ist ehrennamtlich. Wer vom Blockarztdienst befreit sein will, hat ein Gesuch beim Chefarzt des Gesundheitspunktes einzureichen. Deutsche Übersetzung ist beizufügen. Diese Gesuche werden von mir entschieden. Alle näheren Anweisungen über den Blockarztdienst ergehen durch den Chefarzt des Gesundheitspunktes, der in der Angelegenheit der Fleckfieberbekämpfung Vorgesetzer aller Ärzte seines Bezirkes ist.

(gez.) **Dr. Hagen**
Amtsarzt beim Stadthauptmann in Warschau

IZBA ZDROWIA W WARSZAWIE
Naczelny Lekarz Powiatowy

Warszawa. dnia 31 października 1941

OBWIESZCZENIE

Dotyczy: **zwalczania duru plamistego.**

Zwalczanie duru plamistego wymaga powołania lekarzy blokowych, którzyby przeprowadzali regularną kontrolę mieszkań 2 razy tygodniowo, w celu sprawdzenia czy nie znajdują się w nich chorzy na dur plamisty. Każdy lekarz praktykujący w Warszawie obojętnie czy praktykuje prywatnie, czy służbowo, czy też w Ubezpieczalni Społecznej i obojętnie czy wykonywuja praktykę w domu, czy też w zakładzie leczniczym — jest obowiązany przyjąć stanowisko lekarza blokowego. Przydział nastąpi przez Lekarza Naczelnego Ośrodka Zdrowia. O ileby w dzielnicach podmiejskich nie było odpowiedniej liczby lekarzy blokowych mogą zostać wyznaczeni lekarze z sąsiednich dzielnic, albo też lekarze wolontariusze z zakładów leczniczych. Ci lekarze otrzymują za stratę czasu na drogę odpowiednie wynagrodzenie.

Czynność lekarzy blokowych jest honorowa. Kto chciałby być zwolniony od służby lekarza blokowego winien złożyć podanie u Lekarza Naczelnego Ośrodka Zdrowia. Tłumaczenie w języku niemieckim należy dołączyć. Te podania będą osobiście przeze mnie rozpatrywane. Wszystkie bliższe zarządzenia o służbie lekarzy blokowych zostaną wydane przez Lekarza Naczelnego Ośrodka Zdrowia, który w sprawie zwalczania tyfusu plamistego jest przełożonym wszystkich lekarzy w swojej dzielnicy.

(—) **Dr Hagen**
Lekarz Urzędowy przy Staroście Miejskim
w Warszawie

Apothekerkammer
in der Gesundheitskammer
im Generalgouvernement

Krakau, den 18. 11. 1941

BEKANNTMACHUNG

Betr.: **Rauschmittelsucht.**

Der Gouverneur des Distrikts Krakau, Abteilung Innere Verwaltung, Unterabteilung Gesundheitswesen, weist darauf hin, dass nach einer Mitteilung des Amtlichen Gesundheitsamtes für den Stadtkreis Kattowitz, die etwa 40 Jahre alte Ehefrau Marie Luise Reichshof, Rzezów, Distrikt Krakau, Poniatowskistrasse 1, in dem dringenden Verdacht steht, Rauschgifte zu Suchtzwecken zu verbrauchen. Entsprechend einer bereits ergangenen Anordnung an die Apotheken des Stadtkreises Kattowitz, werden hierdurch die Apotheken des Distrikts Krakau aufgefordert, streng darauf zu achten, dass für die obgenannte Marie Luise Reichshof, Rauschgifte einschliesslich Dolantin, auf Rezept nur dann verabreicht werden, wenn die Rezepte von dem zuständigen Amtsarzt geprüft worden sind, anderfalls müssen die Rezepte zurückbehalten und dem Gouverneur des Distrikts Krakau, Abteilung Innere Verwaltung, Unterabteilung Gesundheitswesen unter dem Zeichen V 5326/41 eingesandt werden.

Der Leiter der Apothekerkammer
gez. **Dr. Weber**

Izba Aptekarska
w Izbie Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie

Kraków, dnia 18 listopada 1941

OBWIESZCZENIE

Dot.: **narkomanii.**

Gubernator Okręgu Krakowskiego Wydział Spraw Wewnętrznych, Oddział Spraw Zdrowotnych wskazuje na to, że wedle doniesienia Urzędu Zdrowia dla powiatu miejskiego Katowice, zamężna Maria Luiza Reichshof, licząca około 40 lat, Rzezów, okręg krakowski, ul. Poniatowskiego 1, jest bardzo silnie podejrzana o używanie środków odurzających, jako narkomanka. Odpowiednio do wydanego już aptekom powiatu miejskiego Katowice zarządzenia, wzywa się niniejszym apteki okręgu krakowskiego do zwracania bacznej uwagi, aby wymienionej Marii Luizie Reichshof wydawano na receptę narkotyki łącznie z dolantyną tylko wówczas, jeżeli recepty zostaną zbadane przez właściwego lekarza urzędowego, w przeciwnym wypadku receptę musi się zatrzymać i przesłać Gubernatorowi Okręgu Krakowskiego, Wydział Spraw Wewnętrznych, Oddział Spraw Zdrowotnych do liczby V. 5326/41.

Kierownik Izby Aptekarskiej
Dr. Weber

Poniżej podajemy tłumaczenie treści pisma Rządu Generalnego Gubernatorstwa, Główny Wydział Spraw Wewnętrznych, Wydział Spraw Zdrowotnych, skierowanego do Lekarza Okręgowego w Krakowie w sprawie otwarcia studium medycznego we Lwowie.

Rząd Generalnego Gubernatorstwa
Główny Wydział Spraw Wewnętrznych
Wydział Spraw Zdrowotnych

L. akt. Z. II 1533/41
Dr. Bu/Ma

Kraków, dnia 30 października 1941

Do Pana
Lekarza Okręgowego
w Krakowie

Dot.: **Ponownego otwarcia wydziału medycyny we Lwowie.**

Ponowne otwarcie Wydziału medycyny we Lwowie dla Polaków i Ukraińców nie będzie prawdopodobnie możliwe w przewidzianym terminie.

Polskim i ukraińskim studentom semestrów klinicznych, o ile mają oni zamiar ukończyć swoje studia medyczne, należy już obecnie zwrócić uwagę, że ich ponowne dopuszczenie do studiów będzie uzależnione od spełnienia następujących warunków:

1) nienaganność pod względem politycznym,
2) dowód, że studiujący pod upadku państwa polskiego był co najmniej przez ½ roku czynnym:
   a) jako praktykant w szpitalu, albo
   b) w służbie sanitarnej obrony przeciwlotniczej, albo
   c) w polskiej służbie budowlanej, albo
   d) w zwalczaniu tyfusu plamistego.

Studenci medycyny, którzy mają zamiar praktykowania, mają do czasu ostatecznego uregulowania kwestii praktyki studenckiej (famulatury) zgłosić się u swego właściwego lekarza okręgowego (Distriktsarzt), który im wskaże odpowiednie szpitale.

Z polecenia:
Dr. Buurman
Medizinalrat

Ubezpieczalnia Społeczna w Warszawie

ogłasza

KONKURS

na 11 stanowisk lekarzy domowych z siedzibą w Warszawie, z wynagrodzeniami za 3 godz. pracy dziennie oraz ryczałtami za prowadzenie gabinetu lekarskiego,

na 1 stanowisko lekarza domowego z siedzibą w Pruszkowie z wynagrodzeniem za 5 godzin,

na 1 stanowisko lekarza domowego z siedzibą w Wołominie z wynagrodzeniem za 4 godziny,

na 1 stanowisko lekarza domowego z siedzibą w Mińsku Mazowieckim z wynagrodzeniem za 5 go-

dzin pracy dziennie oraz ryczałtami za prowadzenie gabinetów lekarskich i przejazdy do chorych.

Z siedzibą w Warszawie:

na 1 stanowisko lekarza specjalisty pediatry z wynagrodzeniem za 3 godziny,

na 1 stanowisko lekarza internisty-konsultanta z wynagrodzeniem za 2 godziny,

na 2 stanowiska lekarzy specjal. urologów z wynagrodzeniem za 1 godzinę i za 3 godziny,

na 1 stanowisko lekarza specjal. wenerologa z wynagrodzeniem za 2 godziny,

na 1 stanowisko lekarza specjal, ftizjologa z wynagrodzeniem za 3 godziny,

na 1 stanowisko lekarza specjal. rentgenologa z wynagrodzeniem za 4 godziny,

na 1 stanowisko lekarza specjal. neurochirurga z wynagrodzeniem za 2,5 godziny pracy dziennie,

oraz

na 1 stanowisko lekarza specjal. chirurga z siedzibą w Pruszkowie, z wynagrodzeniem za 3 godziny pracy dziennie i ryczałtem na przejazdy do chorych.

Kandydaci na te stanowiska winni być zarejestrowani w Izbie Zdrowia i posiadać potrzebne kwalifikacje i przygotowanie, co powinno być stwierdzone urzędowym zaświadczeniem właściwych władz.

Ponadto kandydaci powinni posiadać dostateczne wiadomości z zakresu higieny społecznej i medycyny zapobiegawczej i znać w głównych zarysach niezbędne w ich pracy przepisy ustawodawstwa ubezpieczeniowego.

Podania należycie udokumentowane wraz z własnoręcznie napisanym życiorysem należy wnosić pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie do dnia 31. 12. 1941 r. wł.

Niemiecki Lekarz Naczelny
Ubezpieczalni Społecznej
w Warszawie.

Ubezpieczalnia Społeczna w Lublinie

ogłasza

KONKURS

na 7 stanowisk lekarzy domowych, a to:

2 stanowiska w Lublinie, przy zatrudnieniu po 5 godzin dziennie,

2 stanowiska w Białej Podlaskiej, przy zatrudnieniu po 5 godzin dziennie,

1 stanowisko w Puławach, przy zatrudnieniu po 3 godziny dziennie,

1 stanowisko w Garbowie, pow. Puławy, przy zatrudnieniu po 3 godziny dziennie,

1 stanowisko w Kazimierzu, pow. Puławy, przy zatrudnieniu po 5 godzin dziennie.

Warunki przyjęcia do pracy winny odpowiadać § 2 art. 3 „Zasad ogólnych w sprawie przyjmowania, pełnienia czynności i zwalniania lekarzy ubezpieczalni społecznych".

Wynagrodzenie miesięczne według końcowego ustępu wyżej powołanych zasad.

Podania wraz z dokumentami należy nadsyłać do Ubezpieczalni Społecznej w Lublinie do dnia 25 grudnia 1941 roku, godz. 12.

Stanowiska powyższe są do objęcia od dnia 1 stycznia 1942 r.

Niemiecki Komisarz
Ubezpieczalni Społecznych w Okręgu Lubelskim
(—) G. ERB

Biuro rozrachunkowe Zjednoczenia Kasowego Generalnego Gubernatorstwa komunikuje:

Karty porad za IV kwartał 1941 r. należy doręczyć Biuru Rozrachunkowemu Zjednoczenia Kasowego Generalnego Gubernatorstwa (KVG-Abrechnungsstelle, Krakau, Albrechtstrasse 11 a) najpóźniej do dnia 3. I. 1942 r. Nadesłane później będą uwzględnione dopiero przy rozrachunku za pierwszy kwartał 1942 r.

Przy rozrachunku honorariów dla ubezpieczalni społecznej od pierwszego kwartału 1942 traci swą ważność zastępcza karta porady (Ersatzkrankenschein), natomiast zastępcza karta porady za IV kwartał 1941 r. musi być bezwarunkowo zaopatrzona w numer członka.

Izba Zdrowia — zakres rzeczowy Prasa — wypłaciła po Zł 100.— tytułem wyznaczonej premii asekuracyjnej, z powodu zgonu wymienionych prenumeratorów naszego czasopisma, następującym członkom ich rodzin:

p. Zbigniewowi Rozemu, Warszawa (pren. Dr. Władysław Sieraha),

p. Antoniemu Domańskiemu, Warszawa (pren. Olga Emma Domańska),

p. Marii Rusoń, Niegowić (pren. Anna Bartosik),

p. Teresie Pawlik, Szczebrzeszyn (pren. Dr. Anna Nowosadko),

p. Wandzie Czarneckiej, Komarówka Podlaska (pren. lekarz Jan Czarnecki),

p. Mgr. S. Sanderowi, Warszawa (pren. lek. dent. Sara Wolman),

p. S. Gordonowi, Warszawa (pren. lek. dent. Zofia Gordon),

p. Liebie Alber, Warszawa (pren. lek. dent. Bejla Alber),

p. H. Tabańskiej, Warszawa (pren. lek. dent. Abram Tabański)

Druk: Z. K. W. Kraków, Universitätsstraße 19a